

نظریه‌ها و الگوهای سیاست‌گذاری برای تحلیل سیاست‌های نظام سلامت

لیلا دشمنگیر*^۱، حمید رواقی^۲

۱- گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۲- قطب علمی و آموزشی مدیریت سلامت ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۳- مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۴- گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
* نویسنده مسؤل: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی. تلفن: ۰۴۱۳۳۳۵۲۲۹۱
نمبر: ۰۴۱۳۳۳۵۲۲۹۳

پست الکترونیک: Doshmangir L@tbzmed.ac.ir

دریافت: ۹۳/۹/۱۸ پذیرش: ۹۳/۱۲/۲۳

چکیده

مقدمه: شناخت الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری در تحلیل درست سیاست‌ها و درک صحیح روابط میان عوامل تأثیرگذار بر پیامدهای سیاستی مهم می‌باشد. در نظام سلامت نیز به دلیل ماهیت خاص تصمیم‌گیری در این نظام و تأثیرات آن بر سلامت عمومی این اهمیت دو چندان می‌گردد. این مطالعه به شرح مهم‌ترین نظریه‌ها و الگوهای سیاست‌گذاری می‌پردازد. روش کار: در این مطالعه مروری، ابتدا تقسیم‌بندی‌های مختلف از الگوهای تحلیلی ارایه شده است و سپس الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری که در بخش عمومی به طور مکرر و در بخش سلامت نیز به طور بالقوه می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد، شرح داده شده است. تحلیل‌ها و نقدهای نویسندگان مقاله نیز در خصوص هر یک از الگوها و نظریه‌های ارایه شده وارد گردید.

یافته‌ها: طبقه‌بندی‌های مختلفی برای الگوها و نظریه‌های تحلیلی صورت گرفته است. طبقه‌بندی بر اساس محتوا، نقش‌آفرینان، فرایند و زمینه‌های سیاستی از رایج‌ترین شیوه‌های طبقه‌بندی الگوهای تحلیلی در حوزه سلامت می‌باشد. الگوی خردگرایی جامع، رضایت‌بخش، تدریجی، ترکیبی، و جریان‌ها و سطوح زباله برای تحلیل محتوای سیاست؛ و الگوی نخبگان، مالک-کارگزار، گروه، شبکه‌ای، نظام‌ها، و تعامل اجتماعی برای تحلیل نقش‌آفرینان سیاست و مراحل سیاست‌گذاری الگوی فرایند ارایه گردید. نتیجه‌گیری: شناخت اجزای یک سیاست شامل محتوا، زمینه، نقش‌آفرینان و فرایند سیاست‌گذاری و الگوها و نظریه‌های تحلیلی مرتبط با هر جزء، باعث درک بهتر آن سیاست و پیامدهای احتمالی آن می‌گردد. مرز مشخصی در قرار دادن هر یک از الگوهای تحلیلی در طبقات ذکر شده وجود ندارد. هیچ یک از الگوها و نظریه‌های شرح داده شده، الگویی جامع و کامل برای تحلیل اجزای مختلف یک سیاست نبوده و ارزش ذاتی هر الگو یا نظریه در چگونگی تسهیل مسیر برای رویارویی با مشکل موردنظر و اتخاذ تصمیم کارآمد می‌باشد.

کلواژگان: سیاست، سیاست‌گذاری، تحلیل سیاست، سلامت، الگو، نظریه

مقدمه

بیان می‌کند که سیاست‌گذاری را می‌توان با توصیف آن به عنوان یک فرایند و نه به عنوان یک پدیده منفرد- یک تجویز برای همه اقدامات-بهرتر درک کرد. این فرایند شامل مذاکرات، چانه‌زنی‌ها و سازگاری با نظرات، علایق و منافع گروه‌های

سیاست‌گذاری، فرایندی سیاسی، پویا و پیچیده است (۱). تلاش برای تعریف سیاست به عنوان مفهومی که نه خاص و نه یک پدیده واقعی است، چالش‌برانگیز می‌باشد. رز^۱ (۱۹۶۹) چنین

^۱ Rose

از جمله گروه‌هایی می‌باشند که هرگونه اصلاح در نظام سلامت باید با توجه قابل ملاحظه به این گروه‌ها صورت گیرد. بنابراین دستیابی به موفقیت در سیاست‌گذاری و اصلاح سیاستی اغلب دشوار می‌باشد (۸). بنابراین با توجه به پیچیدگی خاص نظام‌ها و از جمله نظام سلامت، سیاست‌گذاران، سیاست‌سازان و تحلیل‌گران سیاستی می‌بایست برخی از راه‌های ساده کردن وضعیت موجود را بیابند. هدف از این امر، افزایش شانس درک آن وضعیت و ارزش‌ها و عقاید نهفته در آن و اقدام در جهت تدوین و یا تعدیل سیاستی است که اثربخشی بیشتری دارد. این امر معمولاً در برگزیده تدوین چارچوب نظریه‌ای است که تعیین می‌کند کدام عوامل و روابط مهم است و کدام می‌توانند نادیده گرفته شوند. بهره‌گیری از مفاهیم، رویکردها و الگوهای تحلیل سیاست در درک هر چه بهتر سیاست‌های موردنظر و آگاهی بیشتر از نقاط ضعف و قوت آن سیاست‌ها مفید می‌باشد (۹ و ۱۰). بهره‌گیری از الگوها و چارچوب‌های نظریه‌ای تحلیل سیاست، زمینه‌ای برای بحث و تبادل نظر فراهم می‌کند تا بدان طریق افراد موضوع‌های مهم چارچوب هایشان را ارایه داده، شواهد تجربی توسعه یافته را ارزیابی کرده و در مورد جهت‌گیری‌های نویدبخش برای پژوهش‌های آینده بحث و گفتگو کنند (۱۱). همچنین الگوهای سیاست‌گذاری توصیفی، توضیحی، درک و برنامه‌ریزی اقدامات سیاستی آینده را به نحوی که از نظر عملی قابل کاربرد باشد، تسهیل می‌کنند (۱۲).

هاگوود و گیون^۴، بیان می‌دارند که "ما سازندگان الگو هستیم این بدان معنی است که ما نیاز داریم روندهای مختلف در جهان پیرامون مان را ببینیم و وقایع را برحسب روندهای درک شده تفسیر کنیم. بررسی پیرامونمان با مجموعه‌ای از چارچوب‌های پایه و انباشتی از مفروضات مرتبط خاص، ما را قادر می‌سازد تا پاسخ‌ها و راه‌حل‌های مناسبی برای سؤال‌هایمان بیابیم. این سؤال‌ها عبارتند از این که "چه چیزی اتفاق افتاد، چرا، چه چیزی بعداً اتفاق خواهد افتاد، مداخلات مناسب کدامند و چگونه فرایندهای آینده تحت تأثیر مداخلات قرار خواهند گرفت". این دو نویسنده بر این باورند که مردان عملگرا^۵ مانند سیاستمداران و مدیران، همچون متخصصان علوم اجتماعی و علمی، زندانیان نظریه هستند. اهداف الگوسازی شناساندن، شبیه‌سازی، توضیحی، پیش‌بینی، آزمایش و آزمون فرضیه است (۱۳). در تعریفی ساده، الگوهای سیاست‌گذاری بازنمود ساده شده‌ای از جنبه‌های مختلف مشکل ایجاد شده برای اهداف خاص تعریف می‌گردد. انتقاد

مختلف می‌باشد و همین امر بدان رنگ و بوی سیاسی می‌بخشد. این تعاملات سیاسی در درون شبکه‌ای صورت می‌گیرد که در آن جریان‌های تصمیم‌ها و برنامه‌ها تدوین و اجرا شده و تقابلات و تعاملات درون سازمانی اتفاق می‌افتد (۲). بر این اساس، نگاه به مفهوم سیاست به عنوان "جریان عمل"، "شبکه‌ای از تصمیم‌ها" یا "چارچوبی برای اقدام" نسبت به تصمیم قابل شناسایی منفرد مفید می‌باشد. سیاست‌ها برای رویارویی با مشکلات اجتماعی شکل می‌گیرند و اغلب در واکنش به مشکلات و چالش‌های ناشی از سیاست‌هایی که در گذشته اتخاذ شده‌اند تغییر می‌یابند (۳). بنابراین سیاست‌ها، در جریان و پویا می‌باشند. سیاست‌ها می‌توانند با اقدامی قابل توجه همراه باشند و یا برای حفظ تداوم وضع موجود، هیچ اقدامی صورت نگیرد که در اصلاح به آن وضعیت "بدون تصمیم‌گیری"^۲ گفته می‌شود و این حالت نیز خود یک سیاست می‌باشد. سیاست همچنین می‌تواند پیامد اقداماتی باشد که در طول یک دوره زمانی توسط نقش‌آفرینان سطوح مختلف یک سازمان انجام شده است. اقدامات صورت گرفته توسط این افراد یا گروه‌ها ممکن است در راستای تصمیماتی نباشد که به طور رسمی توسط صاحب‌منصبان سطوح بالای سازمان اتخاذ شده است (۴).

سیاست‌گذاری در بخش سلامت به دلیل ماهیت خاص این بخش در مقایسه با دیگر بخش‌های اجتماعی از جایگاه قابل توجهی برخوردار بوده و دارای حساسیت و ویژگی خاصی می‌باشد (۵). ماهیت تصمیم‌گیری در بخش سلامت، اغلب موضوعات مرتبط با مرگ و زندگی را در برمی‌گیرد. در بسیاری مواقع، سلامت تحت تأثیر بسیاری از تصمیم‌هایی است که ممکن است ارتباط مستقیمی با مراقبت‌های سلامتی نداشته باشد؛ مانند اثرات فقر بر روی سلامتی مردم، آلودگی هوا، آلودگی آب یا سیستم بهداشتی ضعیف. همچنین سیاست‌های اقتصادی مانند مالیات بر سیگار یا الکل می‌تواند بر رفتار سلامتی مردم تأثیرگذار باشد (۱ و ۶). در نظام سلامت، تغییر سیاست بسیار چالش‌برانگیز است. به دلیل آن‌که نظام‌های سلامت از نظر فنی^۳ پیچیده هستند، تغییر در بخشی از این نظام پیچیده و به هم پیوسته به طور اجتناب‌ناپذیری بر دیگر بخش‌ها و بسیاری از کارگزاران و ذی‌نفعان مختلف آن تأثیرگذار است (۷). تجربه اصلاح در نظام سلامت حاکی از آن است که اغلب گروه‌های خوب سازمان‌دهی شده و قدرتمند (مانند پزشکان و شرکت‌های دارویی) و گروه‌های بسیار متفرق و زیان‌دیده با نفوذ سیاسی کم

⁴ Hogwood and Guun

⁵ Practical men

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

² Non decision making

³ Technical

نتایج

در این بخش، رویکردهای نظریه‌ای عمده در سیاست‌گذاری تلخیص و سپس برخی الگوهای توصیفی که برای توصیف توضیح و درک جنبه‌های مختلف فرایند سیاست‌گذاری مفید هستند، آورده شده است. برای رسیدن به اهداف این بخش، ابتدا به طور مختصر به تفاوت‌ها و شباهت‌های میان مفهوم، الگو، نظریه و پارادایم اشاره می‌گردد.

تمایز میان مفهوم^۶، الگو^۷، نظریه^۸ و پارادایم^۹:

- مفهوم ایده انتزاعی یا برچسب ذهنی است که به رویدادها یا وقایع می‌زینم و به عنوان ابزار تفکری بکار می‌رود تا ویژگی‌های خاص مربوط به پدیده غیرملموسی را شرح دهد. مفاهیمی مانند سیاست، محتوا، زمینه و فرایند نمونه‌هایی از چنین کاربردی هستند (۲۱).

- الگو معرف بسیار ساده از واقعیتی بسیار پیچیده است که برای توصیف و شرح روابط میان متغیرها، و حتی گاهی تعیین چگونگی وقوع یک رخداد بکار می‌رود. در تعریفی دیگر، الگوها کاربرد تسهیل شده و مینیاتوری مفاهیم جهت مخاطب قراردادن مسایل است. الگوها می‌توانند به صورت خنثی و به روش توصیفی یا به صورت هنجار بنیاد برای بیان ترجیحات درباره یک یا چند قضاوت ارزشی بکار روند. تمام علوم از جمله علم سیاست برای درک بهتر و تفهیم آرا و نظریاتشان ناگزیر به استفاده از انواع الگوها می‌باشند. الگوها پیرامون مفاهیم خاصی ایجاد می‌شوند (۱ و ۲۱). الگوها ممکن است یک یا چند نظریه را در برگیرند.

- نظریه از واژه یونانی *theoria* است که به معنی «حدس زدن» می‌باشد. معنی نظریه در طول زمان به طور بارزی گسترش یافته است و در حال حاضر از نظریه به معنی «اطلاعات سازمان یافته برای توصیف، توضیح و پیش‌بینی پدیده‌ها» استفاده می‌شود (۲۲). نظریه بر اساس ترکیبی از مفاهیم و الگوهای مختلف ساخته شده و تلاش می‌کند تا توضیح کاملی ارائه داده و حتی وقایع آینده را پیش‌بینی کند. باچاراک^{۱۰} اظهار می‌کند که نظریه از «زبان» جهت ارائه یک معرف برای یک پدیده واقعی و انتقال آن به دیگران استفاده می‌کند. بر اساس توصیف‌های مختلفی که از نظریه شده است، جنبه‌های مختلفی را می‌توان برای آن در نظر گرفت. اول این

نسبت به الگوسازی اغلب با ساده‌سازی و تحریف ایجاد می‌گردد. تحلیل سیاست‌های سلامت فی‌الذمه مرتبط با فرایندهای سیاست‌گذاری است (۹). به طور کلی در سیاست‌گذاری و به طور خاص در تحلیل سیاست‌ها، به لحاظ تاریخی الگوهای بکار رفته برای تحلیل سیاست به دو دسته عمده تقسیم می‌گردند. الگوهایی که برای تحلیل فرایند سیاست‌گذاری مناسب هستند و الگوهایی که برای تحلیل محتوا، نتایج، اثرات نهایی و پیامدهای احتمالی سیاست مفید هستند (۱۴). متخصصان این حوزه تأکید دارند که کاربرد این الگوها بسیار متفاوت می‌باشد و بنابراین توانایی تحلیل‌گر در تصمیم برای ارتباط الگوی بکار رفته با هدف تحلیل و کاربرد آن مهم می‌باشد (۱۵). در سال‌های اخیر، گرایش به استفاده از الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری افزایش یافته است و مطالعات زیادی با بهره‌گیری از این الگوها به تحلیل سیاست‌های بخش سلامت پرداخته‌اند (۲۰-۱۶). در این راستا این پژوهش به بررسی برخی از مهم‌ترین و پرکاربردترین نظریه‌ها و الگوهای سیاست‌گذاری می‌پردازد. الگوهای ارائه شده در این بخش، در سیاست‌گذاری عمومی و تحلیل سیاست‌های بخش سلامت کاربرد دارد. استفاده از این الگوها در درک و تحلیل بهتر سیاست‌های موردنظر مفید می‌باشد. برای دستیابی به اهداف این مطالعه، توصیف الگوهای تحلیلی و کاربرد آن به صورت طبقه‌بندی شده ارائه می‌گردد. هدف از کاربرد این ساختارهای نظریه‌ای، درک بهتر سیاست‌ها و توجه به پویایی سیاست‌ها با تلاش برای توصیف، توضیح و پیش‌بینی ابعاد مهم سیاست‌گذاری (محتوا، زمینه و فرایند و نقش‌آفرینان) است.

روش کار

این پژوهش، مطالعه‌ای مروری است که در آن دیدگاه‌ها و تحلیل‌های نویسندگان مقاله نیز مورد استفاده قرار گرفته است. برای انجام این مطالعه، ابتدا طبقه‌بندی رایج در مورد الگوهای سیاست‌گذاری در بخش عمومی و از جمله بخش سلامت مورد بررسی قرار گرفت. سپس با بهره‌گیری از منابع مورد بررسی، الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری مرتبط با هر یک از اجزای این الگو (فرایند، زمینه، محتوا و نقش‌آفرینان) انتخاب، توصیف، تحلیل و نقد شد. برای استخراج مقالات، کتب و مطالعات مرتبط با الگوها و نظریه‌های تحلیل سیاست، پایگاه‌های داده‌ای خارجی مانند Medline, Web of Sciences, Proquest و پایگاه‌های داده‌ای برخی سازمان‌های بین‌المللی مانند سازمان جهانی بهداشت و بانک جهانی مورد جستجو قرار گرفت. با بررسی عنوان و چکیده مقالات نسبت به دریافت کل متن اقدام گردید.

⁶ Concept

⁷ Model

⁸ Theory

⁹ Paradigm

¹⁰ Bacharach

بلکه تأثیرات متقابل و بهم پیوسته دارند (۲۷). کریستو دی کینینگ و فانی کلوتی^{۱۴}، طبقه‌بندی الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری را با طرح چند سؤال و به شرح زیر بیان می‌کنند. در سیاست‌گذاری، نخستین سؤالات مربوط به این است که چه کسانی در فرایند سیاست‌گذاری درگیر هستند و چرا؟ سؤالات بعدی مربوط به این است که سیاست‌گذاری بر اساس چه فرایندی بوده و این فرایند از چه ویژگی‌هایی برخوردار است؟ در حالی که سؤالات نهایی به بررسی این امر می‌پردازد که منافع چه کسانی مؤثرترین عامل برای استقرار فرایند سیاست‌گذاری است؛ به عبارت دیگر، چه کسانی بیشترین منفعت را از سرمایه‌گذاری بر روی سیاست‌موردنظر به دست می‌آورند؟ (۲۱ و ۲۸). نویسندگان این فصل از کتاب، سوال‌های فوق را در چگونگی طبقه‌بندی الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری مفید دانسته‌اند. برای شرح الگوها/نظریه‌های سیاست‌گذاری، طبقه‌بندی زیر ارائه شده است:

- الگوها/نظریه‌هایی برای تحلیل محتوای گزینه‌های سیاست‌گذاری (چه چیزی انجام دهیم؟): این طبقه از الگوها بر تحلیل رویکردها تمرکز دارند تا مناسب‌ترین گزینه‌های سیاستی را تعیین کنند. معروف‌ترین الگوها شامل الگوی خردگرایی جامع، تدریجی، بررسی ترکیبی، الگوی کوانتم یا پیچیدگی می‌باشد. این الگوها بیانگر چگونگی و شرایط تصمیم‌گیری و اتخاذ سیاست می‌باشند.

- الگوها/نظریه‌هایی برای تحلیل فرایندهای سیاست‌گذاری (چه کسانی درگیر می‌شوند، چرا و چگونه؟): طبقه دوم از الگوهای تحلیل سیاست بر نقش آفرینان فرایند سیاست‌گذاری و چگونگی درگیر شدن آن‌ها در این فرایند متمرکز است. این الگوها شامل الگوی نخبگان/عموم، الگوی گروه، الگوی نهادی و الگوی نظام‌ها هستند. در این دسته از الگوها افراد، گروه‌ها و سازمان‌هایی که به گونه‌ای در فرایند سیاست‌گذاری تأثیرگذار هستند و چگونگی آن و همچنین رویکردهای نظریه‌ای به الگوهای فرایندی شرح داده می‌شود.

- الگوها/نظریه‌هایی برای تحلیل مراحل یا فازهای مختلف سیاست‌گذاری (به عبارت دیگر چه مرحله‌ای باید دنبال گردد تا پیامدهای سیاستی حاصل گردد؟) که مهم‌ترین آن را الگوی مراحل ویسینگ^{۱۵} معرفی می‌کند.
- دیگر الگوها (نمادین و بهینه^{۱۶})

که، نظریه تلاش بشر برای معرفی قسمتی از واقعیت با استفاده از زبان بشر است. دوم این که، از نظریه به منظور ارائه یک تصویر سازمان یافته از یک پدیده واقعی استفاده می‌شود به طوری که پیچیدگی پدیده واقعی را کاهش می‌دهد. سوم، از آنجا که نظریه فقط قسمت‌هایی از یک پدیده را منعکس می‌کند، لذا هر نظریه‌ای، حیطه معین و حدود و ثغور مشخصی دارد (۲۳). دوبین^{۱۱} بیان می‌کند که پژوهشگر جنبه‌هایی از یک پدیده واقعی را در قالب یک نظریه منعکس می‌کند. او همچنین اظهار می‌دارد که فقط قسمتی از یک پدیده واقعی در چارچوب نظریه منعکس می‌گردد (۲۴). اگر چه دوبین و وتن بین نظریه و الگو تفاوتی قایل نشده‌اند برخی دیگر اظهار داشته‌اند که در حالی که نظریه‌ها معمولاً برحسب اعتبار پیش‌بینی‌کننده مورد ارزیابی قرار می‌گیرند، الگوها معمولاً برحسب مفید بودن آن‌ها در انعکاس دقیق واقعیت مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. علم سیاست به طور خاص نیاز به نظریه‌های منظم و نظام‌مندی دارد (۲۱ و ۲۵).

- پارادایم دربرگیرنده مجموعه یا انگاره‌ای^{۱۲} از فرضیه‌های رایج، مفاهیم، الگوها و/یا نظریه‌هایی دربرگیرنده چارچوب عقلانی کلی یا رویکردی به فعالیت‌های علمی (مانند لیبرالیسم، مارکسیسم و داروینیسم) است. پارادایم چنانچه در مجامع علمی به طور گسترده پذیرفته شود، غالب می‌گردد. تمامی الگوها و روش‌های تولید شده بر اساس آن بر پایه پارادایم‌ها هستند (۱۱ و ۲۶).

الگوهای مختلفی برای تحلیل یک سیاست وجود دارد که اغلب بر اساس این الگوها، طبقه‌بندی‌های مختلفی نیز برای دسته‌بندی و گنجاندن هر یک از الگوها در هر طبقه انجام شده است که در ذیل به برخی از آن‌ها اشاره می‌گردد.

الگوی مثلث تحلیل سیاست^{۱۳}: این الگو همگان را به تحلیل جامع سیاست‌های سلامت به ویژه در کشورهای در حال توسعه فرا می‌خواند. جایی که به نظر می‌رسد علی‌رغم عملکرد ضعیف بخش سلامت و شکست بسیاری از اصلاحات سیاستی، تحلیل سیاست مورد غفلت واقع شده است. این الگو توجه تحلیلی به چهار جزء به هم مرتبط دارد که این اجزا، کل یک سیاست را تشکیل می‌دهند. این اجزا عبارتند از نقش آفرینان، محتوا، زمینه و فرایند. الگوهای مختلف سیاست‌گذاری می‌توانند برای هر یک از اجزای مختلف ذکر شده بکار روند. نکته قابل توجه در این الگو آن است که اجزای الگوی والت و گیلسون مستقل نیستند

¹⁴ Christo De Coning and Fanie Cloete

¹⁵ Wissink

¹⁶ Mathematical and optimal

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

¹¹ Dubin

¹² Pattern

¹³ Policy analysis triangle

الگوهای بالا به پایین و پایین به بالای پرسمن و وایلداوسکی^{۲۲} نیز به طور عمده برای شرح چگونگی اجرای سیاست بکار می‌روند (۲۹). درک تفاوت میان الگوهای تحلیلی ذکر شده باعث می‌گردد این الگوها را به درستی و با دلایل روشن بکار ببریم. در ذیل الگوهای مهم سیاست‌گذاری مورد استفاده برای تحلیل سیاست‌ها شرح داده می‌شود.

الگوی خردگرایی جامع^{۲۳}: این دیدگاه متأثر از نظریه‌های مدیریت علمی فردریک تیلور، بوروکراسی ماکس وبر و نظرات کلاسیک‌ها است. در این دیدگاه، سازمان به عنوان یک ماشین علمی - عقلایی تلقی می‌شود که جهت نیل به اهداف روشن برپایه اصول عقلایی - منطقی و روابط غیرشخصی عمل می‌کند. بر طبق نظر هنکوم (۱۹۸۷)، این الگو ریشه در الگوی تصمیم‌گیری خردگرایی جامع دارد. در این الگو فرض بر این است که سیاست‌گذار، مجموعه کاملی از گزینه‌های سیاستی را در اختیار دارد تا از میان آن‌ها انتخاب کند. در این زمینه تحلیل‌گر سیاستی باید تمامی ترجیحات ارزشی یک جامعه یا اجتماع خاص و اهمیت مرتبط با آن‌ها را بداند، تمامی راهکارهای ممکن سیاستی (شامل چارچوب‌های خاص مرتبط با یک قاعده ویژه) را تعیین و آن‌ها را تحلیل کند، نتایج و پیامدهای احتمالی هر راهکار را تعیین و مجموعه‌ای از راهکارهایی که پیامدهای موردنظر را خواهند داشت، انتخاب کند. در این رویکرد، راهکار انتخاب شده بیشترین احتمال حل مسأله با کمترین هزینه را در بردارد. دای^{۲۴} (۱۹۸۷) خردگرایی را تلاش برای حصول حداکثر دستاورد اجتماعی می‌داند. این عناصر که در عناصر مربوط به مرحله تحلیل سیاست مشهود هستند، بر طیفی از حوزه‌های مطالعات مختلف در داخل این الگو دلالت دارند. روش‌ها و الگوهای کمی مختلف در دسترس برای بررسی پیامدهای سیاستی، مثال‌هایی در این خصوص می‌باشد. نمونه بارز این الگوها، تحلیل هزینه-منفعت است (۲۱، ۳۰ و ۳۱). بسیاری از پژوهش‌های جدید مرتبط با سیاست دولتی، الگوی منطقی تصمیم‌گیری را ناشی از ساده‌سازی بیش از اندازه پیچیدگی‌ها و ارتباطات محدود سازمانی مرتبط با تصمیم‌گیری می‌دانند.

الگوی خردگرایی محدودشده^{۲۵}/ الگوی رضایت‌بخش: در این الگو فرض بر آن است که فقط تعداد محدودی از راهکارهای سیاستی در دسترس هستند. براساس این الگو تصمیم‌گیری‌های

هنکوم^{۱۷} الگوهای نمادین را نمادهای ریاضی معرفی می‌کند که روابط میان متغیرها را تعریف می‌کنند و اغلب با بکارگیری رویکردهای روش‌شناسی مختلف برای مطالعات مختلف مرتبط با اقدامات اجتماعی و فردی بکار می‌رود. درک رفتارها و عوامل مختلف به وجود آمده و کمک به تصمیم‌گیری درست از طریق مدل‌های ذکر شده از جمله اهداف مهم استفاده از این دسته از الگوها می‌باشد. درور^{۱۸} در سال ۱۹۶۸ الگوی بهینه را در سه مرحله عمده با نام‌های سیاست‌گذاری متا^{۱۹}، سیاست‌گذاری^{۲۰} و پس از سیاست‌گذاری^{۲۱} شرح می‌دهد. گستره تمرکز این مراحل به ترتیب کوچک‌تر می‌گردد. به عنوان مثال، رویکرد سیاست‌گذاری متا رویکردی زمینه‌ای و سیستمی است، گستره آن در مقیاس بزرگی بوده و تفسیرش از مشکل معمولاً از ماهیت ساختاری برخوردار است. این الگو بر توصیف عوامل زمینه‌ای از فرایند سیاست متمرکز است؛ به عبارت دیگر عوامل فرهنگی - اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تأثیرگذار بر آن چه چیزی هستند. به عنوان نمونه، مشکلات ممکن است به دلیل عوامل ساختاری به وجود آیند (برای مثال، یک نظام اقتصادی خاص یا نهاد سیاسی)، راه‌حل‌ها ممکن است خود تغییرات در ساختار را موجب شوند. به طور کلی الگوی بهینه، رویکردی کلان‌نگر را پیشنهاد می‌کند و تقریباً در هر مرحله بر اهمیت زمینه نهادی تأکید می‌کند که فرایندهای سیاست‌گذاری در آن رخ می‌دهد (۲۱).

در طبقه‌بندی انجام شده توسط کریستو دی کیننگ و فانی کلوئی، هر چند نویسندگان به افراد و گروه‌های مشارکت‌کننده در فرایند سیاست‌گذاری توجه دارند و آن را در طبقه‌بندی الگوهای تحلیلی مهم می‌شمارند اما بر طبقه‌بندی الگوهای سیاست‌گذاری به طور مستقل در ذیل نقش‌آفرینان سیاست نپرداخته‌اند. طبقه‌بندی دیگر الگوهای سیاست‌گذاری بر اساس چهار مرحله عمده سیاست‌گذاری، دستورگذاری (ورود سیاست به دستور کار سیاست‌گذاری)، انتخاب و تدوین سیاست، اجرا و ارزشیابی سیاست انجام شده است. در این طبقه‌بندی، الگوهای جریان‌های متعدد و پنجره سیاست به عنوان الگوهای غالب در تحلیل چگونگی ورود سیاست به دستور کار سیاست‌گذاری، الگوهای خردگرایی جامع، خردگرایی محدود شده، الگوی تدریجی و الگوی غیرمنطقی برای تحلیل مرحله تدوین سیاست،

¹⁷ Hanekom

¹⁸ Dror

¹⁹ Metapolicy making

²⁰ Policy making

²¹ Post-policy making

²² Pressman & Wildawsky

²³ The rational-comprehensive model

²⁴ Dye

²⁵ Bounded rationalism

الگوی ترکیبی^{۳۱}: این الگو توسط آمیتی اتریونی^{۳۲} جامعه‌شناس، به عنوان جانشینی برای دو الگوی خردگرایی جامع و تدریجی است. آندرسون (۱۹۷۹) و کرامر (۱۹۷۳ و ۱۹۸۱) نیز در ارتباط با این الگو مطالعات متعددی انجام داده‌اند. استفاده‌کنندگان از الگوی ترکیبی، ابتدا با بررسی کلی سیاست و سپس با تمرکز بر نیاز خاص، نتیجه سیاست یا اثر نهایی سیاست، ویژگی‌های خوب هر دو الگوی خردگرایی جامع و الگوی تدریجی را با یکدیگر ترکیب کرده‌اند. در این الگو تلاش بر آن است که روش‌ها و فنون مختلف تحلیل سیاست مثلاً در حوزه سازمان دادن به مشکل (علت و معلول، تحلیل ذی‌نفعان و شیوه‌های مناظره) و یا در حوزه پیش‌بینی (شیوه‌های نظریه‌ای شامل نگاشت نظریه، الگوسازی نظریه، الگوسازی علیتی و تحلیل رگرسیون) مورد بررسی قرار گیرد. فنون قضاوتی در حوزه پیش‌بینی شامل دلفی، سناریوسازی، ارزیابی اثر نهایی و ارزیابی امکان‌پذیری است. توصیه‌های سیاستی به عنوان یک روش شامل فنونی همچون تحلیل هزینه-منفعت، هزینه اثربخشی، نگاشت سیاست، شفاف‌سازی ارزش، پایش و ارزشیابی و تحلیل اعتبار^{۳۳} است (۳۳).

در مقابل این رویکردهای بسیار عقلانی به تصمیم‌های سیاستی، بسیاری از تصمیم‌گیرندگان در خصوص موضوع‌های سیاستی به روشی شمی (خودبخودی)^{۳۴} تصمیم می‌گیرند. آن‌ها احساس درونی^{۳۵} خود را درباره آنچه که مناسب‌ترین رویکرد خواهد بود، توسعه می‌دهند و بدون آنکه به طور جدی راهبردهای پیشنهادی یا مفاهیم تصمیم‌هایشان را بررسی کنند، تصمیم به انجام آن می‌گیرند. از جمله این الگوها می‌توان به الگوی سطل زباله اشاره کرد.

الگوی سطل زباله^{۳۶}/نظام ناشناخته: این الگو در دنیای تصمیم‌گیری سیاستی، در اصطلاح رویکرد سطل زباله نامیده می‌شود. این رویکرد اظهار می‌دارد که تصمیم‌ها همواره نتیجه فرایندهای منطقی نیست بلکه ناشی از مسیرهایی است که توسط مشارکت کنندگانه طور تصادفی در نتیجه فرصت‌ها، مشکلات و راه‌حل‌ها ایجاد می‌گردد (۳۴ و ۳۵). مارچ و اولسن^{۳۷} با ارایه این الگو بر این باورند که تصمیم‌گیری، فرایندی کاملاً مبهم و غیر قابل پیش‌بینی است که به صورت تصادفی درصدد

سازمانی براساس اطلاعات کافی و نه کامل، انجام می‌گیرند. بنابراین در روش منطقی محدود همه راهبردها یا اقدامات بررسی نمی‌شوند. منتقدان می‌گویند که سیاست‌گذاری نمی‌تواند و نباید از مراحل الگوی تصمیم‌گیری خردگرایی جامع پیروی کند. به عبارتی دیگر الگوی تدریجی در واکنش به الگوی خردگرایی جامع ارایه گردیده است. مطالعه‌های انجام شده توسط آندرسون^{۳۶} (۱۹۷۹)، دای (۱۹۸۷)، هنری (۱۹۷۵) و کرامر^{۳۷} (۱۹۸۱) در راستای این فرض می‌باشند. فرض بر این است که تغییر جامع و عقلانی برای تحقق بخشیدن به اهداف به دلیل وجود عواملی همچون صاحبان منافع و عدم امکان به دست آوردن داده‌های کافی و کامل در مورد تمامی جنبه‌های سیاست دشوار است. در این الگو سیاست‌گذاری بر مجموعه محدود و دامنه باریکی از راهکارهای سیاستی متکی است. سایمون^{۳۸} بر این نظر است که در این الگو تصمیم‌گیرنده جوانب متعددی را در نظر گرفته و نتایج احتمالی هر یک را مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌دهد. با پیدا کردن راهکاری رضایت‌بخش آن را انتخاب کرده و از جستجوی سایر راهکارها یا گزینه‌های ممکن صرف نظر می‌کند. لذا سایمون نام دیگر این الگو را، الگوی رضایت‌بخش می‌نامد (۲۱).

الگوی تدریجی^{۳۹}: این الگو توسط چارلز ای لیندبلوم^{۳۰} ارایه شده است و در اصل یک روش بودجه‌ریزی تلقی می‌شود. چارلز اولین بار این الگو را در نقد الگوی خردگرایی سنتی در تصمیم‌سازی مطرح کرد (۳۲). این الگو سیاست را تداوم فعالیت‌های گذشته با تغییرات تدریجی می‌داند. الگوی تدریجی، سیاست را تداوم اقدامات کنونی با ظرفیت موجود برای انتخاب راهکارهای ممکن و کوچک می‌داند. استدلال مبلغان این الگو بر این است که تغییر تدریجی نسبت به تغییر جامع کارا تر و بنابراین ظرفیت تعارض به طور قابل ملاحظه‌ای پایین‌تر از تغییر بنیادی است و تعدیل تدریجی به بازتعریف مداوم سیاست کمک می‌کند. همچنین این الگو به جای تغییرات بنیادی در سیاست‌های موجود، بیشتر از اهداف انتزاعی بلندپروازانه و تغییرات شدید، متمایل به تغییرات اندک و تدریجی و حفظ وضع موجود می‌باشد. این الگو بیشتر متمرکز بر تأثیرات و نتایج کوتاه‌مدت و پیامدهای مهم اجرا می‌باشد و توجه چندانی بر روش‌های کمی و محاسبه هزینه و فایده ندارد.

³¹ The mixed-scanning model

³² Amitai Etzioni

³³ Plausibility analysis

³⁴ An instinctive way

³⁵ Gut-feeling

³⁶ Garbage can approach

³⁷ March and Olsen

²⁶ Anderson

²⁷ Kramer

²⁸ Simon

²⁹ The incremental model

³⁰ Charles Lindblom

اجتماعی یا سازوکار سیاسی در جامعه از برآورده شدن این منافع مطمئن نیست. منافع سرکوب شده با توجه به نیازهای سلامتی افراد، توانایی پرداختن به آن‌ها و توانایی سازمان‌دهی نیازهایشان به تقاضاهای مؤثر ناهمگون می‌باشد. از آنجایی که منافع عموم (مردم جامعه) مانند منافع دیگر گروه‌ها سازمان‌دهی نمی‌شود، به عنوان منافع سرکوب شده مطرح می‌گردد. اگرچه این دسته از منافع سازمان‌دهی نمی‌شوند، نقش زیادی در افزایش پاسخگویی متخصصان و سازمان‌های حوزه سلامت به نگرانی‌هایشان برای دسترسی به خدمات سلامت با کیفیت دارند. نظریه آلفرد، در تعیین نقش آفرینان و گروه‌های ذی‌نفع کلیدی و ماهیت تعاملات آن‌ها که بر فرایند سیاست سلامت در یک کشور و یا سطحی از آن تأثیرگذار است نیز مفید می‌باشد (۲۴).

مبنای الگوی نخبگان/عموم بر پایه برخی ملاحظات می‌باشد؛ مانند اینکه نخبگان به طور جدی در قدرت هستند، آن‌ها بهتر می‌دانند و گروه نخبگان در مورد سیاست موردنظر اجماع نظر دارند و سیاست‌ها بازتابی از ارزش‌های نخبگان و محصول ترجیحات این گروه و در خدمت منافع آن‌ها است. به طور آشکار این فرض دلالت بر این دارد که ارزش‌ها و منافع نخبگان در درجه اول اهمیت قرار دارند. ادبیات اخیر و تجارب به دست آمده نشان می‌دهد که نخبگان می‌توانند نقش مهمی در سیاست‌گذاری داشته باشند و به عنوان کاتالیزوری پویا برای تغییر سیاست باشند. انتقادهایی بر این الگو وارد شده است؛ از جمله این که درک از نقشی که نخبگان در فرایند سیاست‌گذاری می‌توانند ایفا کنند اغلب یک دیدگاه ساده‌انگارانه است. دیگر مشخصه این الگو این است که به عموم به عنوان افرادی با اطلاعات ناکافی و منفعل توجه دارد، که این دیدگاه نیز ژرف‌انگارانه نمی‌باشد. دو نفر از نظریه‌پردازان معروف این الگو رایت میلز^{۳۳} و رالف میلیند^{۳۴} هستند (۳۷).

الگوی گروه^{۳۵}: یکی از مهم‌ترین عوامل تغییر سیاست اقدام‌هایی است که توسط گروه‌های ذی‌نفع برای تعامل با سیاست‌گذاران و یا اعمال فشار بر آن‌ها در جهت دستیابی به ترجیحات و منافع خود صورت می‌گیرد. در زندگی واقعی معمولاً گروه‌های ذی‌نفع متعددی در فرایند سیاست‌گذاری دخیل هستند. این گروه‌ها با میزانی از اعتبار و نفوذ بر سیاست موردنظر تأثیر می‌گذارند. این نظریه یا الگو با این مفهوم آغاز می‌گردد که تعامل میان گروه‌ها، حقیقت اصلی علم سیاست است (۳۸). بر

یافتن راه‌ها و ابزارهایی برای دستیابی به هدف است. این رویکرد در جایی بکار می‌رود که تصمیم‌گیرندگان به دلایل متعدد تا زمانی که شرایط موجود آن‌ها را مجبور به واکنشی در برابر وضع موجود نکند، تصمیم‌گیری را به تأخیر می‌اندازند. این وضعیت در طول زمان به شرایطی مبدل می‌گردد که آن‌ها بدون آن که راهکارهای واقعی را بیابند فقط به طور منفعلانه و لحظه‌ای، آن‌ها را بپذیرند. به عبارت دیگر، تصمیم‌گیری برپایه مراحل منظم از قبل تعیین شده انجام نمی‌گیرد و نمی‌توان آن را منطقی یا عقلایی نامید. این امر اغلب باعث قصور در تصمیم‌های سیاستی اتخاذ شده می‌گردد.

الگوی نخبگان/عموم^{۳۸}: الگوی نخبگان/عموم در ادبیات تحلیل سیاست، الگوی معروفی می‌باشد. این الگو بر پایه این فرض است که گروهی نخبه (افراد با نفوذ سیاسی و اقتصادی) و کوچک، مسؤول تصمیم‌های سیاستی هستند و این گروه حاکم بر عموم (مردم) - افرادی با اطلاعات ناکافی و نفوذ سیاسی کم- است. مطابق با این نظریه، سیاست اغلب به عنوان ترجیحات و ارزش‌های نخبگان حاکم در نظر گرفته می‌شود (۳۶). تصمیم‌های سیاستی نخبگان به طرف جمعیت بزرگ جریان می‌یابد و با توسل به بوروکراسی اجرا می‌شود. هنری^{۳۹} بیان می‌دارد که الگوی نخبگان/عموم بیشتر مربوط به مدیران دولتی می‌باشد. او اشاره می‌کند که -تا حدود زیادی- به نظر می‌رسد مدیران دولتی کمتر به عنوان "خدمتگزاران مردم"^{۴۰} و بیشتر به عنوان "بنیان‌گذاران"^{۴۱} درک شوند. به شکلی گذرا الگوی نخبگان/عموم ادعا دارد که نخبگان سیاست‌گذار و به اجرا درآورنده سیاست، قادرند در محیطی عمل کنند که با اعمال برخی اقدامات بر جمعیت بسیار بزرگی حاکمیت کنند. برحسب این درک آنچه واضح است این است که این الگو برخی محدودیت‌های بسیار جدی دارد. در این الگو، جامعه بر حسب اینکه چه کسانی دارای قدرت هستند و چه کسانی فاقد قدرت، به دو بخش تقسیم می‌گردد. نخبگان عموماً ارزش‌های مشترکی دارند که آن‌ها را از عموم متمایز می‌کند و غالب شدن سیاست‌های عمومی، انعکاسی از ارزش‌های نخبگان است که می‌تواند به گونه‌ای صورت گیرد که وضعیت موجود را حفظ کند. آلفرد^{۴۲} از واژه "منافع سرکوب شده"، به عنوان "منافع ساختاری منفی" استفاده می‌کند و چنین بیان می‌کند که هیچ نهاد

³⁸ The Elite/Mass model

³⁹ Henry

⁴⁰ Servants of the people

⁴¹ The establishment

⁴² Alford

⁴³ Wright Mills and

⁴⁴ Ralph Miliband

⁴⁵ The group model

الگوهای هنجاری که بر این امر اشاره دارد که علاوه بر توضیح و پیش‌بینی، قوانین باید برای دستیابی به هدف خاص ایجاد شوند و الگوهای شفاهی (زبان روزمره برای مثال اعلان یک خبر توسط رئیس‌جمهور)^{۴۸}.

نظریه انتخاب منطقی^{۴۹}: نظریه انتخاب منطقی اظهار می‌کند که افراد این ظرفیت را دارند که به عنوان کارگزاران منطقی عمل کنند. این نظریه، نظریه سازمانی را با نقش‌ها و ظرفیت‌های افراد در داخل یک سازمان ارتباط می‌دهد. مطابق با این نظریه، انتخاب فرد به عنوان فونداسیون اقدام و یا عدم اقدام سیاسی است و واکنش‌های افراد به محدودیت‌ها، دستورعمل‌ها و روندهای تعامل گروهی مورد بررسی قرار می‌گیرد (۳۹). در نگاهی دیگر این نظریه، چارچوبی برای درک و اغلب مدل‌سازی رفتار اقتصادی و اجتماعی است. هدف از این نظریه، درک واکنش افراد به انتخاب‌های صورت گرفته توسط دیگر نقش‌آفرینان می‌باشد.

نظریه انتخاب منطقی، فرایندها و پیامدهای سیاستی را به عنوان الگوی منطقی سیاست‌گذاری پیش‌بینی نمی‌کند. به عبارتی دیگر، آنچه که پژوهشگران سیاستی در مورد پیچیدگی، آشفتگی و عدم قطعیت سیاست دولتی می‌دانند دقیقاً آن چیزی است که نظریه انتخاب منطقی به پیش‌بینی و بررسی آن می‌پردازد. بنابراین آنچه که از دیدگاه سازمانی منطقی است لزوماً از دیدگاه افراد داخل آن سازمان منطقی نیست. نظریه انتخاب منطقی، سازمان‌ها را به عنوان نظام‌هایی از قوانین می‌داند که گزینه‌هایی را برای نقش‌آفرینانشان ارائه می‌دهد. قوانین می‌تواند در قالب مقررات رسمی و یا هنجارهای اجتماعی غیر رسمی و انتظارات مشترک باشد. این نظریه، عقاید و منافع را در ارتباط با نهادها نشان بیان می‌کند. مفهوم عقاید هم ابعاد تشخیصی (تحلیل‌های توصیفی و نظری از واقعیت‌های اجتماعی) و هم ابعاد هنجاری (ارزش‌ها، باورها و هویت‌ها) را دربرمی‌گیرد (۴۰).

الگوی شبکه سیاستی^{۵۰}: فرایند سیاست‌گذاری به ندرت در انزوا و بیشتر از طریق شبکه‌هایی از ذی‌نفعان با علایق و انگیزه‌های مربوط به خود پیش می‌رود. این شبکه‌ها تقابل میان جامعه ذی‌نفعان (در داخل و فرای فرایند سیاست‌گذاری) را در برمی‌گیرند. بدنه تصمیم‌گیری دارای فضایی برای نقش‌آفرینانی است که معمولاً به یکدیگر وابسته بوده و روابط نزدیکی با یکدیگر دارند. رویکرد شبکه‌ای بر نقش علایق گروه‌های

اساس این نظریه، تعارض و تعامل میان گروه‌ها برای نفوذ و حرج و تعدیل در سیاست است.

فشارهای گروهی به دلیل ماهیت مشارکتی و فعالیت جمعی در فرایند سیاست‌گذاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. تجمع‌ها به عنوان ابزارهایی برای داده‌سیاستی هستند. در واقع تجمع‌های سازمان یافته از گروه‌های فشار، تمهیدات نهادینه‌ای آرایه می‌کنند تا اطمینان دهند که اتفاق نظر بر موضوع‌های سیاستی خاص اتفاق می‌افتد. در واقع نقش نخبگان در زمینه گروه‌های فشار (با ارجاع به الگوی نخبگان/ عوام) از اهمیت خاصی برخوردار است. نظریه گروه، پیوندی عمیق با نظریه کثرت‌گرایی دارد و معتقد است جوامع از گروه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی تشکیل شده است که کم و بیش سازمان یافته‌اند. بر اساس این نظریه، سیاست محصول منازعات گروهی است و پیامد سیاست باید بیانگر حصول تعادل در تنازع میان گروه‌ها باشد. همچنین در این الگو فرض بر آن است که سیاست‌گذاران به تقاضاهای گروه‌های ذی‌نفع حساس هستند. ارزش این الگو به طور خاص در توان آن برای تحلیل فرایند سیاست‌گذاری توسط تحلیلگران سیاستی بر حسب تقاضاهای گروه‌های نقش‌آفرین و ذی‌نفع است. بنابراین تحلیلگران سیاستی باید در فرایند سیاست‌گذاری بر نقش این گروه‌ها در شروع تدوین و اجرای سیاست و یا تعدیل سیاست موردنظر توجه کنند. در توصیف الگوی گروه، نویسنده‌گانی مانند هنری این الگو را به عنوان «پایان‌نامه هیدرولیک»^{۴۶} تعریف می‌کنند که در آن سیاست به عنوان بودن در داخل نظامی از نیروها و فشارها درک می‌گردد که در نتیجه کنش و واکنش به یکدیگر باعث می‌گردند که سیاستی شکل گیرد. هنری همچنین بر این باور است که معمولاً الگوی گروه توسط گروه‌های فشار تحت تأثیر قرار می‌گیرد و سیاست‌ها محصول تعامل میان این گروه‌ها می‌باشد (۳۷ و ۳۸).

الگوی تعامل اجتماعی^{۴۷}: این الگو نیز همچون الگوی گروه به بیان این امر می‌پردازد که فرایند سیاست‌گذاری حاصل تعامل میان افراد، گروه‌ها و سازمان‌ها است. هسته اصلی این الگو آن است که هر سیاستی در هر مرحله‌ای از فرایند سیاست‌گذاری در اثر فشارها و واکنش‌های مخالفان سیاست می‌تواند تغییر کند. نظریه‌ها و کارکرد مذاکره‌ها چارچوبی برای تصمیم‌گیری در مورد سیاست موردنظر فراهم می‌کند. هنرکوم (۱۹۸۷) به دیگر کاربردهای الگوی تعامل اجتماعی اشاره می‌کند. مثلاً الگوهای توصیفی برای توضیح دلایل و نتایج سیاست‌های خاص،

⁴⁸ Everyday language for example an announcement by a state president

⁴⁹ Institutional rational choice (IRC)

⁵⁰ Networks models

⁴⁶ Hydraulic thesis

⁴⁷ The social interaction model

و برای رسیدن به مفاهیم مشترک با هم به بحث و تبادل نظر می‌پردازند. بر اساس این الگو، نقش‌آفرینان مختلف در درون زیرنظام‌ها با یکدیگر ارتباط متقابل برقرار می‌کنند (۴۵). یکی دیگر از عناصر مهم در الگوی ائتلاف حمایتی، واسطه‌های سیاستی می‌باشند. این واسطه‌ها به دنبال یافتن راه‌های سازش میان ائتلاف‌های مختلف می‌باشند. ساباتیر معتقد است ارزش‌ها و هنجارهای اصلی ائتلاف‌ها به سختی تغییر می‌کند و فقط به هنگام بروز بحران‌های بزرگ مانند تغییرات گسترده اقتصادی یا تغییر رژیم سیاسی تا حدودی به تغییر هنجارها و عقاید خود اقدام می‌کنند (۴۵). ساباتیر این ایده را که اجرای سیاست‌ها مستقل از سایر اجزای فرایند سیاست‌گذاری می‌باشد رد می‌نماید. از نظر او تغییر سیاست، فرایند پیوسته‌ای است که با وجود همه محدودیت‌ها در درون زیرنظام‌ها اتفاق می‌افتد.

نظریه مالک-کارگزار^{۵۵}: نظریه مالک-کارگزار، نیاز به منطبق نمودن انگیزه‌های گوناگون افراد در شرایط عدم اطمینان و عدم دسترسی به اطلاعات را پررنگ می‌نماید. رابطه کلیدی (به عنوان یک الگو) که بین یک کارفرما و یک کارگزار شکل می‌گیرد اساس این نظریه را شکل می‌دهد. بر اساس این نظریه اجرای مطلوب سیاست‌ها بستگی به ساختار سازمان‌ها در نظام‌های امروزی دارد بدین معنی که تصمیم‌گیرندگان (مالکان) باید برخی از مسؤولیت‌ها را به معاونان و سایر کارگزاران (شامل مدیران، پرستاران، پزشکان و پیمانکاران بخش خصوصی) بدهند چرا که خودشان نمی‌توانند مستقیماً همه امور و افراد را کنترل و پایش نمایند. کارگزاران نیمی از بصیرت مالکان را دارند و ممکن است خود را در برآوردن آرزوها و خواسته‌های این مالکان سهیم و مؤثر ندانند. به عنوان مثال، پزشکان بیشتر تمایل دارند به عنوان اعضای نظام پزشکی شناخته شوند تا به عنوان یک کارمند دولتی. کارگزاران معمولاً دارای دیدگاه‌ها، منابع و بلندپروازی‌های ویژه خود می‌باشند و حتی می‌توانند مانع اجرای سیاست‌ها شوند. بنابراین تبعیت کارگزاران از فرایند اجرای سیاست برای سیاست‌گذاران، یک موفقیت بزرگ می‌باشد. روابط کارگزار-مالک بسیار پیچیده و مبهم می‌باشد؛ برخی از علل پیچیده بودن این روابط عبارتند از:

- ماهیت مساله سیاستی: مسایل و مشکلات سیاستی عموماً پیچیده، وسیع، دشوار، چندعلتی، بلندمدت، هزینه‌بر و مبهم می‌باشند.

مختلف و چگونگی روابط میان این گروه‌ها و سیاست‌گذاران تأکید دارد که می‌توانند منجر به فرایند سیاست‌گذاری تدریجی شوند (۴۱). واژه «شبکه سیاست»، به عنوان یک برچسب عمومی برای انواع مختلف روابط گروه‌های ذی‌نفع تعریف می‌شود. برای مثال، «جوامع سیاست»، نمونه‌ای از شبکه سیاست است که روابط طولانی مدت میان صاحب‌منصبان دولتی و به ویژه نمایندگان گروه‌های ذی‌نفع اصلی برقرار می‌کند. تعریف دیگری از شبکه، بر تعداد زیادی از افراد دلالت دارد که می‌تواند پژوهشگران را نیز دربرگیرد. اذعان می‌گردد که مشارکت پژوهشگر در شبکه‌های اجتماعی برای بهره‌وری پژوهشی مهم است. برخی نیز بر این باورند که کارشناسان برجسته که بر رویکرد مشابهی درباره یک موضوع سهیم هستند می‌توانند به عنوان یک «جامعه معرفتی» بوده و بر سیاست تأثیرگذارند (۲۹). تحلیل نظام‌های سلامتی اغلب حاکی از آن است که تأثیر شبکه‌های پزشکی بر روی اتخاذ و اجرای هر سیاستی قابل توجه است. تسلط بر شبکه‌های سیاستی توسط این گروه از ذی‌نفعان باعث بکارگیری واژه «شبکه سیاست حرفه‌ای» شده است. تأثیر این شبکه‌ها عاملی در تبیین دستورکار و تعیین دانشی است که در بحث سیاستی توجه ویژه‌ای به آن می‌گردد. در حالی که شبکه‌های سیاستی ممکن است همراه با درجه بالایی از اعتماد و وابستگی باشند، می‌توانند دیگران را نیز از ورود به فرایند سیاست‌گذاری محروم کنند. روابط شبکه‌ای نزدیک، می‌تواند باعث رشد یادگیری و پیشرفت هم گردد. شبکه‌ها همچنین می‌توانند عاملی برای بسط سیاست‌گذاری از پایین به بالا^{۵۱} باشند (۴۲).

چارچوب ائتلاف حمایتی^{۵۲} / **زیرنظام سیاستی**^{۵۳}: چارچوب ائتلاف حمایتی یکی از نظریه‌های غالب در فرایند سیاست‌گذاری است که بر نقش علم در سیاست‌گذاری، تغییر سیاست، یادگیری و رفتار ائتلافی تأکید می‌کند (۴۳ و ۴۴). استدلال ساباتیر^{۵۴} (۱۹۹۱) به عنوان بنیان‌گذار این نظریه بر این است که فرایند سیاست‌گذاری، تشکیل و حفظ ائتلاف‌ها (شبکه‌ها) بی‌از افراد با منافع و علایق مختلف و دستور از بالا به پایین را دربرمی‌گیرد، (برای مثال از نظر میزان حصول به استقرار کامل سیاست). ائتلاف‌های حمایتی بیشتر به وسیله مجموعه‌ای از هنجارها و عقاید شناخته می‌شوند تا قدرتشان. میان اعضای یک شبکه توافق اساسی در مورد موقعیت‌های سیاستی و اهداف وجود دارد

⁵¹ Bottom-up

⁵² Advocacy Coalition Framework (ACF)

⁵³ Policy sub-system

⁵⁴ Sabateir

⁵⁵ Principal-agent theory

"جعبه سیاه"^{۶۱} معروف است؛ چرا که روابط قدرت در تصمیم‌گیری را شفاف نمی‌کند یا دیگر نقش‌آفرینان در فرایند سیاست‌گذاری را تعیین نمی‌کند و بنابراین انواع خاصی از ائتلاف‌ها را نادیده می‌گیرد. بر طبق نظر ویسینک، الگوی نظام‌ها در مورد تغییر سیاستی و اینکه چرا سیاست‌های خاص به عنوان واکنش به آن تغییرات ایجاد می‌شوند، اطلاعات چندانی به ما نمی‌دهد. به عبارت دیگر، در نظریه سیستم‌ها، جعبه سیاه (نظام سیاستی) مورد غفلت واقع شده است (۴۷). نهایت آن که الگوی نظام‌ها به ترتیب منطقی در فرایند سیاست‌گذاری دلالت دارد؛ در حالی که فرایند سیاست‌گذاری، توسط عوامل متعدد و فرایندهایی مشخص می‌گردد که اغلب ارتباط مستقیمی بر تصمیم‌های سیاستی دارند (۱۰ و ۴۸).

الگوی جریان‌ها^{۶۲}: الگوی جریان توسط جان کینگدون در سال ۱۹۸۴ در کتابش با نام برنامه‌های کاری، انتخاب‌ها و سیاست‌های عمومی^{۶۳} تدوین شد. این الگو فرض می‌کند که سه جریان جدا و مستقل مرتبط با سیاست‌گذاری وجود دارد: جریان مشکل، جریان اصول سیاسی و جریان سیاست (۴۹). اجزای جریان مشکل، شامل موضوع‌هایی است که سیاست‌گذاران و شهروندان در تلاش برای تعیین آن‌ها می‌باشند. جریان اصول سیاسی، شامل محیط سیاسی است که در برگزیده عقاید، قدرت‌ها و کنترل هواداران نهادهای سیاست‌گذاری است. در نهایت، جریان سیاست متشکل از تصورات و راهکارهای -توسعه یافته توسط خبرگان و متخصصان علم سیاست‌گذاری- در انتظار اجرا می‌باشد. تغییر سیاست، زمانی اتفاق می‌افتد که پنجره فرصتی باز شود و یک کارآفرین سیاستی، سه جریان را به هم متصل کند (۵۰). در داخل جریان‌های سیاست، حامیان و متخصصان سیاست‌گذاری، برای سیاست‌ها تصوراتی دارند و جریان مشکل را برای رسیدن به وضعیتی که راه‌حل مناسبی ایجاد شود، پایش می‌کنند. این کار در اصطلاح «موج‌سواری بر روی مشکل»^{۶۴} نامیده می‌شود. مطابق با نظر باسکارینو^{۶۵}، موج‌سواری بر روی مشکل می‌تواند توسط گروه‌های مختلف حامی جستجو کننده راه‌حل سیاستی مناسب در مورد هر مشکلی صورت گیرد که در آن زمان مشخص شده است. باید توجه داشت که بین «وضعیت» و «مشکل»، تفاوت وجود دارد. ما هر روزه با انواع مختلف وضعیت روبرو هستیم و آن‌ها اغلب جایگاه

- زمینه یا شرایطی که مسأله را دربرگرفته‌اند؛ برای نمونه وضعیت سیاستی، میزان رشد اقتصادی کشور و فراهم بودن منابع و تغییر فناوری از عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار می‌باشند.
- تشکیلات سازمانی موردنیاز برای اجرای سیاست: می‌توان به تعداد کارگزاران رسمی و غیررسمی و نیز میزان مهارت‌ها و منابع موردنیاز اشاره نمود (۱ و ۴۶).

الگوی نظام^{۶۶}: رویکرد یا الگوی نظام‌ها یکی از ابزارهای بسیار ارزشمند در تحلیل سیاست می‌باشد. ویسینک^{۶۷} می‌نویسد ایده سیاست، فرایندی است که ارتباط بسیار نزدیکی با ایده نظام سیاستی دارد. ویسینک، فرایند سیاست‌گذاری را -بسیار دقیق- به عنوان یک زیرفرایند سیاستی در داخل فرایند سیاستی بزرگ‌تر توصیف می‌کند. مورد اول (زیرفرایند سیاستی) از آن جهت مورد توجه قرار می‌گیرد که در داخل مرزهای عرصه سیاستی اتفاق می‌افتد و دیگری (فرایند سیاستی بزرگ‌تر) به عنوان قلمرو گسترده‌تر که استقرار، نتایج و ارزشیابی‌ها را دربرمی‌گیرد. این الگو که بسیار مرتبط با الگوی معروف درون‌داد- برون‌داد دیوید استون^{۶۸} است، بر پاسخ نظام سیاستی به تقاضاها و نیازهای گروه‌های ذی‌نفع متمرکز می‌باشد. چنین تقاضاهایی به عنوان داده، وارد نظام (سیاستی) می‌شوند و از طریق فرایند سیاستی، از طریق بحث‌های سیاستی، نامه‌های غیررسمی هیأت دولت^{۶۹}، اقدامات موافق و مخالف^{۷۰} و اجماع و تصمیم یا به اصطلاح تبدیل و توافق، در نهایت سیاست به عنوان برون‌داد نظام ایجاد می‌گردد. الگوی نظام‌ها، چارچوب ارزشمندی برای سیاست‌گذاری فراهم می‌کند. کار ایستون بر تحلیل نظام‌ها که نقطه اوج کار او بوده است، نشان می‌دهد تحلیل نظام‌های سیاستی، بر پویایی‌های سیاستی و تأثیر آن بر سیاست‌گذاری بسیار پرتوافکن است. ایستون بیان می‌کند که رویکرد نظام‌ها بر ایده ماهیت فرایندی سیاست‌گذاری تأکید کرده است و با دیگر الگوهایی که فرایند سیاست‌گذاری را به عنوان یک فرایند زنجیره‌ای با دو نقطه شروع- پایان می‌بینند، مخالفت می‌کند. یکی از انتقادات وارد شده بر الگوی نظام‌ها این است که الگوی نظام‌های بکار رفته در فرایند سیاست‌گذاری مشابه ماشین چرخ گوشت یا یک نظام تولید است. بر طبق نظر ویسینک، این الگو در توصیف چگونگی تبدیل واقعی داده‌ها به برون‌دادهای ناتوان است. این بخش از فرایند سیاست‌گذاری به

⁶¹ Black box

⁶² Streams model

⁶³ Agendas, Alternatives and Public Policies

⁶⁴ Problem surfing

⁶⁵ Boscarino

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

⁵⁶ The system model

⁵⁷ Wissink

⁵⁸ David Easton

⁵⁹ Cabinet memoranda

⁶⁰ Counter-proposals

جدول ۱- مشابهت فرایند سیاست‌گذاری و مراحل حل مشکل

ردیف	سیاست‌گذاری	حل مشکل
۱	تعیین دستورکار	شناخت مشکل
۲	تدوین سیاست	ارایه راه‌حل
۳	تصمیم‌گیری	انتخاب راه‌حل
۴	انتخاب سیاست	قراردادن راه حل در مسیر اجرایی
۵	ارزشیابی سیاست	پایش نتایج

درور تمایز مشخصی میان محتوای سیاست و پویایی فرایند سیاست قابل است. بر اساس نظر درور، سیاست به دو طریق می‌تواند بسط داده شود: ۱. از طریق ارتقای فرایندهای سیاستی که به نوبه خود، بهبود مدیریت فرایند سیاست‌گذاری و طراحی مجدد سازمان‌ها را در برمی‌گیرد؛ و ۲. پایه‌ریزی سیاست‌های مهم و بزرگ که سیاست‌های مستقل دیگر را هدایت کرده و به نوبه خود در کاربرد تحلیل سیاست برای سیاست‌های مهم و ارتقای سازمان و فرایند توسعه سیاست به عنوان یک کل مفید است (۵۳). الگوی گام‌ها یا مراحل که عموماً به عنوان معرف تجربه بین‌المللی از سیاست‌گذاری مورد ملاحظه قرار می‌گیرد و به نام دان ارایه شده است، بیانگر آن است که فرایند تحلیل سیاست، انجام مجموعه‌ای از فعالیت‌های روشنفکرانه در داخل فرایندی متشکل از فعالیت‌هایی است که ماهیت سیاسی دارند. دان، این فعالیت‌های سیاسی را به عنوان فرایند سیاست‌گذاری تعریف کرده است و این فرایند را به عنوان مجموعه‌ای از مراحل مستقل که چیدمان آن از طریق زمان ترتیب داده می‌شود، تصویر می‌کند.

بحث

در این مطالعه، الگوها و نظریه‌های غالب برای تحلیل ابعاد مختلف یک سیاست (محتوا، زمینه، ذی‌نفعان و فرایند) بررسی و شرح داده شد. الگوهایی که برای مطالعه سیاست و تحلیل آن بکار می‌روند، الگوهای مفهومی هستند. استفاده از الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری، تفکر در مورد سیاست را ساده و روشن می‌کند و باعث شناسایی بهتر جنبه‌های مهم مسایل سیاستی می‌گردد. نظریه‌های شرح داده شده پدیده‌های واقعی سیاست‌گذاری را طوری معرفی می‌کنند که مانع گرفتار شدن شخص در پیچیدگی‌های پدیده واقعی می‌شود. آشنایی با مفهوم هر یک از این الگوها و اصول و اجزای آن، در درک بهتر تدوین و اجرای سیاست‌ها و به عبارت دیگر درک بهتر زندگی سیاسی و پیش‌بینی نتایج حاصل از آن‌ها مفید می‌باشد.

مهمی در دستورکارهای سیاستی ندارند. زمانی که به این باور برسیم که برای تغییر این وضعیت باید کاری انجام داد، وضعیت به صورت مشکل درمی‌آید و شانس بهتری برای قرار گرفتن در دستورکار پیدا می‌کند. شناخت و تعریف مشکل/مسئله، تأثیر بسیار زیادی بر نتایج می‌گذارد (۵۱). یکی دیگر از فرضیه‌های عمده جریان‌های متعدد (ارایه شده توسط باسکارینو) این است که هر جریان، مستقل از دیگر جریان‌ها عمل می‌کند. جریان‌های مستقل فرض شده بر این امر دلالت دارند که مشارکت در یک جریان، مشارکت در جریان دیگر را محدود می‌کند. برخی مطالعات دیگر انجام شده در جهت مخالف این فرضیه، حاکی از آن است که بسیاری از افراد و سازمان‌ها هم در اقدامات مربوط به تعیین مشکل (جریان مشکل) و هم در اقدامات سیاست (جریان سیاست) مشارکت می‌کنند (۵۲). یافته‌های حاصل از این مطالعات، شواهد تجربی را فراهم می‌کند که یکی از مهم‌ترین فرضیه‌های جریان‌های متعدد را مورد سؤال قرار می‌دهد.

الگوی مراحل هاگوود و گان^{۶۶}: هاگوود و گان بر این باورند که تحلیل فرایند سیاست‌گذاری از نظر تعداد مراحل که یک موضوع سیاستی از آن‌ها می‌گذرد، مفید است. تصمیم می‌گیریم که تصمیم بگیریم^{۶۷} (جستجوی موضوع یا تعیین دستور کار)؛ تصمیم می‌گیریم که چگونه تصمیم بگیریم (پالایش موضوع^{۶۸})؛ تعریف موضوع، پیش‌بینی، تعیین اهداف و اولویت‌ها، تحلیل گزینه‌ها، اجرای سیاست، پایش و کنترل، بررسی و ارزشیابی و در نهایت حفظ و ادامه سیاست یا پایان دادن به آن. تمامی این مراحل گذر، باید با توجه به عوامل مهم تأثیرگذار محیطی بر فرایند سیاست‌گذاری یعنی عوامل اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی صورت گیرد. این گروه از عوامل به عوامل زمینه‌ای نیز معروفند. این گروه از تحلیل‌گران سیاستی، بر این باورند که این چارچوب در درک چگونگی انجام انواع مختلف تحلیل در مراحل مختلف فرایند سیاست‌گذاری کمک می‌کند. همچنین تأکید می‌کنند که آنچه که باید انجام گیرد انجام تحلیل ساده انگارانه برای مراحل که به دنبال هم می‌آیند نیست. ماهیت تعاملی فرایند سیاست‌گذاری، اصل مهمی برای بحث در خصوص مراحل مختلف این فرایند و تلاش برای حل مشکل یا مسأله مورد نظر می‌باشد (۱۲).

⁶⁶ Hogwood and Gunn

⁶⁷ Deciding to decide

⁶⁸ Issue filtration

جدول ۲- نام الگوهای سیاست‌گذاری، پایه‌ریز، سال و حوزه تمرکز الگو

نام الگو/نظریه	ارایه دهنده	سال ارایه الگو	حوزه تمرکز
خردگرایی جامع	هنکوم	۱۹۸۷	تأکید بر مجموعه کامل و جامع گزینه‌های سیاسی و راهکارهای مرتبط با آن‌ها
تدریجی	چارلس لیندبلوم	۱۹۵۹	تأکید بر اعمال تغییرات اندک و تدریجی در سیاست‌های موجود
ترکیبی	آمیته اتزیونی	۱۹۶۷	تأکید بر استفاده از اطلاعات کلی برای تصمیم‌گیری‌های کلان
انتخاب منطقی	-	۱۹۸۰	درک واکنش افراد به انتخاب‌های صورت گرفته توسط دیگر افراد
سطل زبانه	جاهان السن	۱۹۷۲	تأکید بر تأثیر قطعی عوامل پیش‌بینی نشده در سیاست‌گذاری
نخبگان / عموم	رایت میلز و رالف میلیبند	۱۹۷۱	تأکید بر این موضوع که قدرت در دستان تعداد معدودی از افراد خاص در جامعه می‌باشد.
مالک - کارگزار	ویر	۱۹۷۰	مالکان (کارفرمایان باید بخشی از امور را به کارگزاران واگذار کنند).
گروه	-	۱۹۷۰	فرایند سیاست‌گذاری حاصل تعامل میان گروه‌ها می‌باشد.
شبکه سیاسی	تاتچر ^۱	۱۹۷۳	شبکه ذی‌نفعان باعث پیشبرد فرایند سیاست‌گذاری می‌گردد.
چارچوب ائتلاف حمایتی	سایاتیر	۱۹۹۱	تأکید بر گروه‌های سیاسی فرعی که دارای ارزش‌ها، هنجارها و عقاید مشترک می‌باشند
نظام‌ها	رابرت مک نامارا ^۲	۱۹۵۵-۱۹۷۵	توصیف چگونگی تبدیل درون‌داد به برون‌داد
تعامل اجتماعی	لیو وای گانتسکی ^۳	۱۹۷۰	ماهیت یک سیاست، تعامل میان افراد، گروه‌ها و سازمان‌ها است.
جریان‌ها	کینگدون	۱۹۸۴	تأکید بر لزوم تلاقی سه جریان مشکل، سیاست‌ها و جریان‌های سیاسی برای اجرای یک سیاست
فرایندها (کام‌ها)	سایاتیر	۱۹۷۰	سیاست‌گذاری مجموعه مراحل مختلف با ماهیت سیاسی مختلف است.

¹Thatcher; ²Robert McNamara; ³Lev Vygotsky

حوزه تحلیل سیاست، الگوها و رویکردهای نظریه‌ای عمده‌ای برای درک مسایل سیاست‌گذاری ارائه شده است. هریک از الگوها، مشکلات، علل و پیامدهای آن‌ها را از دیدگاه‌های مختلفی موردبررسی و تحلیل قرار می‌دهند (۳۰). زمانی که در مورد الگوی نخبگان/عموم، گروه، نظام سیاسی، تصمیم‌گیری خردگرایی جامع یا محدود شده و یا از دیگر الگو و نظریه‌ها صحبت می‌کنیم در واقع برای ساده‌سازی، مشخص کردن و فهم آنچه اهمیت واقعی در سیاست دارد تلاش می‌کنیم (۸). اندرسون به هنگام بحث از این الگوها بر این امر تأکید دارد که عاقلانه است که به طور خیلی قطعی و بیش از حد سختگیرانه، به یک الگو یا رویکرد محدود نشویم و تلاش کنیم الگو یا چارچوبی ارائه دهیم که انطاف‌پذیر بوده و بتواند در شرح سیاست مفید باشد (۳۷).

به طور کلی، شناخت الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری و تحلیل سیاست کمک می‌کند تا شکل‌گیری و اجرای سیاست‌ها بهتر درک شود (۵۴). تمایز میان الگوها و نظریه‌های تحلیل سیاست با هدف تحلیل محتوای گزینه‌های سیاسی از یک سو و کمک به فرایندهای سیاست‌گذاری از دیگر سو مفید می‌باشد. رویکرد مهم در کاربرد این الگوها در موقعیت‌های واقعی، این است که هیچ یک از الگوها به عنوان الگویی جامع و صحیح مطرح نیست و ارزش هر الگو در ارتباط با مشکلی می‌باشد که در تلاش برای حل آن می‌باشیم. هر یک از این الگوها دیدگاه‌هایی در مورد ابعاد مختلف یک سیاست و جنبه‌های مختلف فرایند سیاست‌گذاری فراهم می‌کند (۵۵). از جمله آن که مثلاً الگوی نظام‌ها به تأثیر محیط بر سیاست و برعکس، موفقیت یا توانایی نظام سیاسی برای وارد کردن تقاضاها به دستور کار سیاسی و تبدیل آن‌ها به سیاست، اثربخشی فرایند

دسته‌بندی این الگوها بر اساس ابعاد مختلف اجزا و مراحل سیاست‌گذاری لزوماً ساده نمی‌باشد. برخی از الگوها با سازوکارهای منطقی و عقلایی در تلاش برای اجرای سیاست‌ها هستند و برخی دیگر، با توجه به شرایط و محیط سیاست‌گذاری و الزامات جامعه و تأثیر گروه‌های مختلف در فرایند سیاست‌گذاری و بر اساس واقعیت‌های کنونی به اتخاذ و گسترش سیاست‌ها می‌پردازند (۳). برخی الگوهای شرح داده شده، ماهیت شفاف‌سازی دارند و توضیح می‌دهند که چرا پیامد خاصی حاصل شده است؛ در حالی که برخی دیگر از الگوها برای بهبود پیش‌بینی (با جهت‌گیری آینده) بکار می‌روند. در طیف گسترده الگوهای سیاسی شرح داده شده، برخی از الگوها نشان می‌دهند که چه کسی سیاست‌گذاری می‌کند (نخبگان، گروه‌ها، شبکه‌ها، اجتماعات، رای‌دهندگان و ...) یا چگونه سیاست‌گذاری می‌کنند (خودبه‌خودی، منطقی تدریجی، پیش‌فرض سطل زباله، با انداختن سکه، با متقاعدسازی، مذاکره یا با فشار).

برخی از الگوهای تصمیم‌گیری تدوین شده به ویژه در فرایندهای حل مشکل مفید هستند. برخی دیگر از الگوهای تحلیلی نیز در مشارکت کلی، مذاکره، میانجیگری و حل تعارض در فرایندهای سیاست‌گذاری بسیار مناسب هستند. برخی از الگوها در تلاشند کل فرایند سیاست‌گذاری را توصیف یا توضیح دهند (۲۹). (برای مثال الگوی نظام‌ها)، در حالی که برخی دیگر از الگوهای شرح داده شده، فقط بر یک یا چند ذی‌نفع یا بر رویکردهای فرایند موردنظر تمرکز دارند (برای مثال الگوی تدریجی، الگوی تعامل اجتماعی). به منظور درک دقیق ابعاد مختلف فرایند سیاست‌گذاری، ممکن است برای توصیف و شرح زمینه‌ای خاص، مجموعه‌ای از الگوها موردنیاز باشد. توماس دای معتقد است که «الگو نمونه ساده‌ای از دنیای واقعی است». در

یافته نمی‌تواند به طور مناسب، سیاست کشورهای در حال توسعه را شرح دهد. مطالعه حاضر بیانگر آن است که فرایندهای سیاست‌گذاری به عنوان کاتالیزوری مهم برای اطمینان از مشارکت در تدوین و اجرای درست سیاست‌ها و تصمیم‌های منطقی عمل می‌کنند. پویایی فرایندها می‌تواند عاملی در جهت اطمینان از مشارکت فعال در طول مراحل مختلف باشد.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

تصمیم‌گیری درست، مستلزم آگاهی از سازوکارهایی است که به کارآمدی هر چه بیشتر فرایند سیاست‌گذاری کمک می‌کند. فرایند سیاست‌گذاری غالباً پیچیده و به ندرت خطی یا منطقی است. این طور نیست که افراد یا گروه‌ها یا سازمان‌های ذی‌ربط، اطلاعات لازم را در اختیار سیاست‌گذاران قرار دهند و انتظار داشته باشند که آنان براساس اطلاعات ارائه شده تصمیم بگیرند و همچنین انتظار بر آن نیست که سیاست‌گذاران، بدون توجه به عوامل مختلف تأثیرگذار بر فرایند سیاست‌گذاری از جمله ذی‌نفعان و گروه‌های فشار بتوانند سیاست‌گذاری در نظام سلامت را انجام دهند. برای رویارویی با این چالش‌ها، بهره‌گیری از نظریه‌ها و الگوهای مختلف سیاست‌گذاری در تحلیل سیاست‌ها باعث می‌شود سیاست‌گذاران و تحلیل‌گران سیاستی کشورمان در شرایط جاری از لایه قشری تحلیل سیاست‌ها عبور کرده و بتوانند به لایه عمقی تحلیل سیاست‌های پیچیده نظام سلامت نفوذ کرده و به درک کاملی از سیاست‌های موردنظر دست یابند.

References

- 1- Buse K, Mays N, Walt G. *Making Health Policy*. McGraw-Hill International; 2012.
- 2- Dunn WN. Policy analysis: Perspectives, concepts, and methods. Jai Pr. 1986.
- 3- Buse K, Dickinson C, Gilson L, Murray SF. How can the analysis of power and process in policy-making improve health outcomes? The Official Journal of the International Hospital Federation 2009;45(1):14.
- 4- Coveney J. Analyzing public health policy: three approaches. Health Promotion Practice 2010;11(4):515-21.
- 5- Collins C, Green A, Hunter D. Health sector reform and the interpretation of policy context. Health Policy 1999; 47(1):69-83.
- 6- Collins C, Hunter DJ, Green A. The market and health sector reform. Journal of Management in Medicine 1994;8(2):42-55.
- 7- Buse K, Mays N, Walt G, NetLibrary I. *Making Health Policy*. New York: Open University Press; 2005.

بازخورد و درجه‌ای که در آن اطلاعات بازخورد داده شده (نتایج، اثرات نهایی و پیامدهای سیاست‌ها) منجر به ادامه سیاست‌های موجود یا انتخاب سیاست‌های جدید می‌گردد، اشاره دارد.

نتیجه‌گیری

الگوها و نظریه‌های سیاستی، نقش مهمی در تحلیل درست و دقیق آن سیاست و همچنین اجزای مختلف چارچوب‌های نظری فراهم می‌کنند تا موضوع‌ها و تأکیدات عمده چارچوب‌هایشان را ارائه داده، شواهد تجربی گسترش یافته را ارزیابی کرده و درباره جهت‌گیری‌های نویدبخش برای پژوهش‌های آینده بحث کنند (۱۰). الگوها و نظریه‌های شرح داده شده رقیب هم نیستند که یکی از آن‌ها را بتوان به عنوان بهترین انتخاب کرد. هر یک از الگوها و نظریه‌ها، در درک ابعاد مختلف یک سیاست، مفید می‌باشد. تحلیل و ارزیابی ماهیت تعریف‌های صورت گرفته از الگو، نظریه و پارادایم بیانگر آن است که به طور کلی، تعریف پذیرفته شده‌ای از آن‌ها وجود ندارد و یک الگو که برای تحلیل سیاست بکار می‌رود می‌تواند در قالب یک نظریه نیز قابل کاربرد باشد. همچنین باید توجه داشت که هیچ یک از الگوهای شرح داده شده، بهترین الگو نبوده و هر یک صرفاً دیدگاه‌های مشخصی را درباره مسایل مختلف سیاست ارائه می‌دهند و در تلاش برای تحلیل بهتر مشکلات و تصمیم‌ها می‌باشند. همچنین لازم است توجه داشته باشیم که درک کلی پیچیدگی‌های فرایند سیاست با توجه به زمینه هر کشور اعم از توسعه یافته و یا در حال توسعه، بر کاربرد نظریه‌های مختلف در تحلیل آن سیاست متفاوت می‌باشد. به دلیل تفاوت در عوامل زمینه‌ای، نظریه‌های طرح‌ریزی شده برای کشورهای توسعه

- 8- Walt G. *Health policy: an introduction to process and power*. Witwatersrand University Press Johannesburg; 1994.
- 9- Araújo Jr JLCd, Maciel Filho R. Developing an operational framework for health policy analysis. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil 2001;1(3):203-21.
- 10- Doshmangir L, Mostafavi H, Rashidian A. How to do policy analysis? A view on approaches and modes of policy analysis in health sector. Hakim Health Sys Res 2014; 17(2): 138- 150.
- 11- Shiffman WJ, Schneider H, Murray SF, Murray SF, Brugha R, Gilson L. Doing health policy analysis: methodological and conceptual reflections and challenges. Health Policy Plan 2008; 23 (5): 308-317. doi:10.1093/heapol/czn024
- 12- Sims CA. Are forecasting models usable for policy analysis? Federal Reserve Bank of Minneapolis Quarterly Review 1986;10(1):2-16.
- 13- Hogwood BW, Gunn LA. *Policy analysis for the real world*. Oxford:Oxford University Press; 1984.

- 14- Cheung KK, Mirzaei M, Leeder S. Health policy analysis: a tool to evaluate in policy documents the alignment between policy statements and intended outcomes. *Australian Health Review* 2010;34(4):405-13.
- 15- Frenk J. Comprehensive policy analysis for health system reform. *Health Policy* 1995;32(1):257-77.
- 16- Doshmangir L, Rashidian A, Ravaghi H, Takian AH, Jafari M. The experience of implementing the board of trustees' policy in teaching hospitals in Iran: an example of health system decentralization. *Int J Health Policy Manag* 2015, 4(4), 207-216. Doi 10.15171/ijhpm.2014.115
- 17- Takian AH, Rashidian A, Doshmangir L. The experience of purchaser-provider split in the implementation of family physician and rural health insurance in Iran: an institutional approach. *Health Policy and Planning* 2015;1-11 doi:10.1093/heapol/czu135
- 18- Doshmangir L, Rashidian A, Jafari M, Takian AH, Ravaghi H. Opening the black box: The experiences and lessons from the public hospitals autonomy policy in Iran. *Arch Iran Med* 2015; 18(7):416-24. doi: 0151807/AIM.005
- 19- Exworthy M. Policy to tackle the social determinants of health: using conceptual models to understand the policy process. *Health Policy Plan* 2008; 23(5):318-327. doi:10.1093/heapol/czn022
- 20- Takian AH, Rashidian R, Kabir M J. Expediency and coincidence in re-engineering a health system: an interpretive approach to formation of family medicine in Iran. *Health Policy Plan* 2011; 26(2):163-173. doi:10.1093/heapol/czq036
- 21- Coning CD. The nature and role of public policy. MPA Admission Modules. 2009.
- 22- Lameei A. theory building for hypothesis specification in organizational studies/Bardrinarayan Shankar Pawar. Translation to Farsi. 2015. Gazijahani Press. Tabriz, Iran.
- 23- Fischer R, Forester J. *The Argumentative Turn in Policy Analysis and Planning*. Duke University Press, Durhan and London. 1993.
- 24- Dubin, R. 1976. Theory building in applied areas. in MD. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 17-39). Chicago: Rand McNally.
- 25- Kuhn TS. *The structure of scientific revolutions*. University of Chicago press; 2012.
- 26- Ratcliffe JW. Notions of validity in qualitative research methodology. *Science Communication* 1983;5(2):147-67.
- 27- Walt G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health policy and planning* 1994;9(4):353-70.
- 28- Osman FA. Public policy making: theories and their implications in developing countries. *Asian Affairs* 2002;24(3):37-52.
- 29- Fischer F, Miller GJ. *Handbook of public policy analysis: theory, politics, and methods*. CRC Press; 2006.
- 30- Dye TR. *Understanding public policy*: NJ:Prentice Hall; 992.
- 31- Molinero CM. The science of muddling through? *OR Insight* 1993;6(1):20-3.
- 32- Faludi A. *A reader in planning theory*. Pergamon Press. 1973:151-69.
- 33- Lane JE. *The public sector: concepts, models and approaches*. Sage; 2000.
- 34- Bendor J. *Recycling the garbage can: An assessment of the research program*. Cambridge Univ Press; 2001.
- 35- Cohen MD, March JG, Olsen JP. A garbage can model of organizational choice. *Administrative science quarterly* 1972:1-25.
- 36- Dye T, Zeigler H. *The Irony of Democracy. Classes and Elites in Democracy and Democratization: A Collection of Readings*. 1997;1083:155.
- 37- Anderson JE. *Public policymaking*: Cengage Learning; 2014.
- 38- Brewer GD, DeLeon P. *The foundations of policy analysis*. Dorsey Press Homewood, IL; 1983.
- 39- Ward H. *Rational Choice Theory*. Basingstoke: Macmillan. 1995.
- 40- John P. *Analysing public Policy*. London/New York: Continuum. 2002.
- 41- Thatcher M. The development of policy network analyses from modest origins to overarching frameworks. *Journal of Theoretical Politics* 1998;10(4):389-416.
- 42- Exworthy M. Policy to tackle the social determinants of health: using conceptual models to understand the policy process. *Health Policy and Planning* 2008;23(5):318-27.
- 43- Sabatier PA, Weible CM. The advocacy coalition framework. *Theories of the policy process* 2008; (907257500):189-220.
- 44- Fernández BE. *The Advocacy Coalition Framework. Cultivating Community Capital for Sustainable Natural Resource Management*. 2000: 47.
- 45- Sabatier PA, Jenkins-Smith HC. The advocacy coalition framework: An assessment. *Theories of the policy process* 1999; 118:188.
- 46- Laffont JJ, Martimort D. *The Theory of Incentives: The Principal-Agent Model*. Princeton University Press. 2009.
- 47- Dunn WN. *Public policy analysis: An introduction*. Prentice Hall. 2004.
- 48- Birkland TA. *An introduction to the policy process: Theories, concepts, and models of public policy making*: Gremese Editore; 2005.
- 49- Kingdon JW, Thurber JA. *Agendas, alternatives, and public policies*. Little, Brown Boston; 1984.
- 50- Walt G, Shiffman J, Schneider H, Murray SF, Brugha R, Gilson L. Doing health policy analysis: methodological and conceptual reflections and challenges. *Health policy and planning* 2008;23(5):308-17.
- 51- Sabatier PA. *Theories of the policy process*: Westview Press Boulder; 2007.
- 52- Travis R, Zahariadis N. A multiple streams model of US foreign aid policy. *Policy Studies Journal* 2002;30(4):495-514.
- 53- Dror Y. *Public policy making reexamined*. Transaction Publishers; 1983.
- 54- Surjadjaja C, Mayhew SH. Can policy analysis theories predict and inform policy change? Reflections on the battle for legal abortion in Indonesia. *Health policy and planning* 2010; czq079.
- 55- Sabatier PA. *Theories of the policy process*. Westview Press; 2007.

Theories and Models of Policymaking for Doing Health Policy Analysis

Doshmangir L^{1,2,3*} (PhD), Ravaghi H⁴ (PhD)

¹ Department of Health Services Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

² Iranian Center of Excellence in Health Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³ Tabriz Health Services Management Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁴ Department of Health Services Management, School of Health Management and Medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Original Article

Received: 9 Dec 2014, Accepted: 14 Mar 2015

Abstract

Introduction: Making sound decisions requires awareness of the mechanisms which lead to the most effective policy process. Understanding policymaking models and theories helps better policy analysis and comprehensive understanding of relationships and influential factors on policy outcomes. Theories and models are especially important in health system context due to its unique nature and effect on public health. This study aimed to review the most important and practical models and theories of policymaking for doing comprehensive policy analysis.

Methods: In this review article, various categorizations of analytical models were mentioned. The models and theories of policymaking used in public and health sectors were explained. Related local and global websites were searched through the selected keywords. Authors' analysis and critiques to the models and theories were included.

Results: Various categorizations have been done for the models and theories of policymaking. Categorizations based on the content, actors, processes and context of policy options were more popular. The comprehensive rational model, bounded rationalism, incremental, mixed-scanning model, garbage can model and streams model were often used for policy content analysis. The elite-mass model, principal-agent theory, group, network, advocacy coalition framework, systems, social interaction for policy actors and stakeholders analysis, and phases model were used to analyze functional policy stages or phases.

Conclusion: Understanding components of the policy including content, context, process and actors/stakeholders, and related analytical models and theories, increases understanding of a policy and its outcomes. There is no definite boundary in placing analytical models in mentioned categorization. None of the models and theories is comprehensive for policy analysis. Intrinsic value of each model and theory depends on how to ease the path to dealing with the problem under the consideration and making sound decision.

Keywords: policy, policymaking, policy analysis, health, model, theory

Please cite this article as follows:

Doshmangir L, Ravaghi H. Theories and Models of Policymaking for Doing Health Policy Analysis. *Hakim Health Sys Res* 2015; 18(1): 68- 82.

*Corresponding Author: Department of Health Services Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Tel: +98- 41- 33352291, E-mail: Doshmangir L@tbzmed.ac.ir